

La lógica cultural en la docencia del Proceso de Atención de Enfermería Cultural logic in the teaching of the Nursing Care Process

Julia Rosa Prieto-Fuenmayor¹, Adrienne Alejandro Carmenate-Prieto¹, Marlen del Carmen Carrazana-Prieto²

¹Pontificia Universidad Católica del Ecuador- Esmeraldas, Ecuador. ²Universidad Central del Ecuador

Recibido: 8 de septiembre de 2026

Aprobado: 9 de septiembre de 2026



RESUMEN

Fundamentos: el Proceso de Atención de Enfermería se presenta como asignatura en casi toda la formación de enfermeras en el mundo como método propio de la disciplina, y se enseña tempranamente en Fundamentos de enfermería; sin embargo, rara vez se interroga la lógica cultural-cognitiva-emocional-existencial que su docencia instala en quien lo aprende.

Objetivo: analizar, a nivel global, ecuatoriano y de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, la lógica que subyace al programa y plan de estudios de la enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería, tomando en cuenta las categorías de razón patógena y ceguera cultural-cognitiva-emocional-existencial.

Métodos: se realizó una revisión crítica y argumentativa, no sistemática, que combinó el mapeo bibliográfico y fuentes documentales institucionales, en el período 2000-2026, con un análisis filosófico-hermenéutico.

Resultados: el Proceso de Atención de Enfermería está incluido y se enseña en los tres niveles, pero predomina su reducción a un algoritmo lineal de cinco pasos, bajo la inercia de un enfoque técnico y neopositivista. La evidencia ecuatoriana muestra un método aprendido como pasos por cumplimentar. Así configurada, la docencia del Proceso de Atención de Enfermería, produce ceguera en los cuatro registros —cultural, cognitivo, emocional y existencial— y opera en las cuatro áreas —personal, relacional, institucional y social.

Conclusiones: ni la presencia del Proceso de Atención de Enfermería ni su corrección técnica garantizan un cuidado que piense; la variable decisiva es la lógica con que se lo enseña. El humanismo ignaciano y el metaparadigma (persona, entorno, salud, cuidado) de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, ofrecen terreno fértil para revertir esa lógica y formar profesionales capaces de pensar lo que nos piensa.

Palabras clave: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA; EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA; FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA; RAZÓN PATÓGENA; PENSAMIENTO CRÍTICO; CUIDADO HUMANIZADO.

Descriptores: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA; EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA; PENSAMIENTO; HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN.

ABSTRACT

Background: the Nursing Process is taught as a subject in nursing education programs worldwide—representing a method specific to the discipline—and is introduced early on within "Fundamentals of Nursing" courses; however, the cultural, cognitive, emotional, and existential logic that this instruction instills in the learner is rarely examined.

Objective: to analyze—at global and Ecuadorian levels, as well as specifically within the School of Nursing at the Pontifical Catholic University of Ecuador (Esmeraldas Campus)—the logic underlying the curriculum and teaching plan for the Nursing Process, considering the categories of "pathogenic reason" and "cultural-cognitive-emotional-existential blindness."

Methods: a critical, argumentative, and non-systematic review was conducted, combining bibliographic mapping and institutional documentary sources (covering the period 2000-2026) with a philosophical-hermeneutic analysis.

Results: the Nursing Process is included and taught across all three educational levels; however, it is predominantly reduced to a linear, five-step algorithm, driven by the inertia of a technical and neo-positivist approach. Evidence from Ecuador indicates that the method is learned merely as a series of steps to be completed. Structured in this way, the teaching of the Nursing Process fosters blindness across four dimensions—cultural, cognitive, emotional, and existential—and operates across four spheres: personal, relational, institutional, and social.

Conclusions: neither the presence of the Nursing Care Process nor its technical correction guarantee a thinking care; the decisive variable is the logic with which. Ignatian humanism and the metaparadigm (person, environment, health, care) of Sede Esmeraldas Pontifical Catholic University of Ecuador offer fertile ground to reverse this logic and train professionals capable of thinking what they think.

Keywords: NURSING CARE PROCESS; NURSING EDUCATION; NURSING FUNDAMENTALS; PATHOGENIC REASON; CRITICAL THINKING; HUMANIZED CARE.

Descriptors: NURSING CARE; EDUCATION, NURSING; THINKING; HUMANIZATION OF ASSISTANCE.

Translated into English by:

Julio César Salazar-Ramírez



Citar como: Prieto-Fuenmayor JR, Carmenate-Prieto AA, Carrazana-Prieto MdC. La lógica cultural en la docencia del Proceso de Atención de Enfermería. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2026; 51(Esp): e4056. Disponible en: <https://revzoilo.marinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/4056>.

INTRODUCCIÓN

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) ocupa, en el imaginario disciplinar, el lugar del «método científico» de la enfermería. Se lo enseña casi siempre al inicio de la carrera, en la asignatura de Enfermería básica o Fundamentos de enfermería, y se lo presenta como la herramienta que dota al futuro profesional de un razonamiento sistemático para valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar el cuidado. Su necesidad rara vez se discute. Lo que casi nunca se interroga es otra cosa: la lógica que la docencia del PAE instala en quien lo aprende. Porque una cosa es enseñar el método y otra, muy distinta, es aquello que el método enseña a ser, sentir y pensar sin que se lo advierta.

Este trabajo asume esa distinción y la examina con dos categorías del marco desarrollado para este número especial. La razón patógena nombra la lógica cultural que «nos piensa» sin que la pensemos: un modo de razonar, sentir y existir que se vive como natural y neutral, pero que enferma el vínculo y el sentido. La ceguera cultural-cognitiva-emocional-existencial nombra su efecto, articulado en cuatro registros —cultural, cognitivo, emocional y existencial— y operante en cuatro áreas —personal, relacional, institucional y social.⁽¹⁾ La pregunta que guía la revisión es doble: ¿qué lógica organiza el programa y el plan de estudios de la enseñanza del PAE, a escala global, en Ecuador y en la PUCSE, y sigue esa docencia la lógica patógena? El propósito es realizar una revisión crítica que, tras cartografiar la enseñanza del PAE en los tres niveles, la someta a una lectura filosófica orientada a un fin práctico: precisar cómo la docencia del PAE podría dejar de adiestrar ejecutores del método para formar profesionales capaces de pensar lo que los piensa.

MÉTODO

Se realizó una revisión crítica y argumentativa —no sistemática— que combina el mapeo bibliográfico con el análisis filosófico-hermenéutico. Se consultaron PubMed/MEDLINE, SciELO, Redalyc, Dialnet y repositorios institucionales, además de fuentes documentales de la Escuela de Enfermería de la PUCSE, en el período comprendido principalmente entre 2000 y 2026. Se emplearon los descriptores «proceso de atención de enfermería», «fundamentos de enfermería», «educación en enfermería», «NANDA/NIC/NOC», «pensamiento crítico» y «cuidado humanizado», con sus equivalentes en inglés. El material se organizó en tres niveles (global, ecuatoriano e institucional) y se analizó a la luz de las categorías de razón patógena y ceguera cultural-cognitiva-emocional-existencial¹. La revisión busca profundidad interpretativa antes que exhaustividad estadística.

DESARROLLO

La enseñanza del PAE: panorama global

La idea de la enfermería como proceso, fue esbozada por Lydia Hall en 1955 y por Orlando en 1961, y quedó formalizada por Yura y Walsh en 1967, que describieron el método en cuatro fases —valoración,

planificación, ejecución y evaluación—, a las que más tarde se añadió el diagnóstico, dando lugar al esquema de cinco pasos, hoy hegemónico.^(2,3) Sobre esa estructura se montó, desde finales del siglo XX, un aparato de lenguajes normalizados: los diagnósticos de la NANDA International, la Clasificación de Intervenciones (NIC) y la Clasificación de Resultados (NOC), que «representan» el proceso enfermero y se han codificado en los registros clínicos electrónicos.⁽⁴⁾ Una revisión sistemática reciente concluyó que el uso de la terminología NANDA-NIC-NOC puede mejorar la toma de decisiones diagnósticas y ciertos resultados de salud, aunque señaló la escasez de estudios metodológicamente rigurosos.⁽⁵⁾

Dos rasgos de esta historia son decisivos para una lectura crítica. El primero es su origen y función parcialmente burocrático-documental: desde los años setenta, la validación del cuidado y la acreditación hospitalaria se ligaron a los planes de cuidados, de modo que el PAE fue también, desde temprano, un dispositivo de registro y auditoría.⁽²⁾ El segundo es la brecha entre método y práctica: una revisión integrativa sobre su implementación en países de ingresos bajos, halló que, si bien mejora la calidad del cuidado, su aplicación tropieza sistemáticamente con la sobrecarga de trabajo, el déficit de conocimiento y la escasez de personal.⁽³⁾ En la formación, los manuales clásicos —la tradición de Kozier y Erb— estructuran la enseñanza del PAE como secuencia de conceptos, procesos y procedimientos,⁽⁶⁾ sin embargo, tanto en la formación como en la práctica enfermera persiste la inercia de un enfoque técnico y neopositivista que relega los aspectos relacionales y emocionales del cuidado.⁽⁷⁾ A ello se suma un currículo oculto: lo que se modela —el plan de cuidados para el expediente— no siempre coincide con lo que se enuncia —un razonamiento individualizado y reflexivo—. ⁽⁸⁾

El PAE en la formación de enfermería en América Latina y Ecuador

La evidencia regional confirma la tensión. Un estudio realizado con estudiantes ecuatorianos de Enfermería mostró que, aunque ejecutan las cinco fases del PAE, presentan una deficiencia marcada en el reconocimiento de los datos objetivos y subjetivos en la etapa de valoración, y que la autorregulación es la habilidad de pensamiento crítico menos desarrollada.⁽⁹⁾ El dato es elocuente: se aprende a recorrer los pasos del método antes que a pensar con él; la valoración —que debería ser el momento del encuentro y del juicio— se empobrece hasta volverse una recolección mecánica de datos. Esta forma de aprender el PAE es coherente con la inercia técnico-neopositivista ya señalada.⁽⁷⁾

A esa lógica cognitiva se añade una dimensión cultural que rara vez se problematiza en el aula. El PAE y, sobre todo, las taxonomías NANDA-NIC-NOC son un producto histórico-cultural anglosajón que se difunde como método universal y neutral. Presentar una matriz situada como si fuera ciencia sin lugar es, en términos de la analítica de la colonialidad del

saber, un modo de dominación que se disfraza de universalidad. ⁽¹⁰⁾ Importado acríticamente, el método invisibiliza los mundos morales y las formas de nombrar el cuidado propio de los contextos donde se aplica, incluidos los de la costa ecuatoriana.

El PAE en la Escuela de Enfermería de la PUCESE

En la Escuela de Enfermería de la PUCESE, la enseñanza del PAE se articula en una asignatura teórico-práctica que, según su propia descripción, proporciona al estudiante los conocimientos y habilidades relacionados con el desarrollo del Proceso de atención de Enfermería y sus procedimientos, orientados a la satisfacción de necesidades del usuario. ⁽¹¹⁾ Este aprendizaje se inscribe en un marco explícito de cuidado integral centrado en la persona, sostenido por el metaparadigma disciplinar —persona, entorno, salud y cuidado—, por el Paradigma Pedagógico Ignaciano y por una declarada sensibilidad intercultural. ⁽¹¹⁾ La riqueza axiológica de ese marco es real y valiosa: nombra, en el lenguaje institucional, justamente aquello que la lógica patógena erosiona.

La cuestión crítica no es negar ese marco, sino advertir una tensión interna. La arquitectura propia del PAE —su linealidad de cinco pasos, su aparato taxonómico, su desemboque en un plan de cuidados registrable— puede realizar la lógica cultural-cognitiva-emocional-existencial patógena incluso dentro de un currículo humanista, si la docencia no la hace visible. Un método presentado como neutral,

un plan de cuidados convertido en fin en sí mismo y una valoración reducida a formato pueden coexistir sin fricción aparente con una misión centrada en la persona, y desmentirla en la práctica. El humanismo declarado no revierte por sí solo la razón patógena: puede, incluso, servirle de cobertura.

La lógica patógena en la docencia del PAE: cuatro registros y cuatro áreas

La respuesta a la primera pregunta es afirmativa: el PAE está incluido y se enseña en los tres niveles. Pero, de nuevo, inclusión y corrección técnica no equivalen a un cuidado que piense.

Cuando la docencia del PAE se organiza en torno a la ejecución del algoritmo, el etiquetado taxonómico y el plan-documento, forma para operar el método dentro de un orden que no se interroga: se convierte en territorio de la razón patógena. ⁽¹⁾

Conviene precisar la arquitectura del análisis para no confundir dos ejes. Los cuatro registros —cultural, cognitivo, emocional y existencial— indican en qué dimensión enferma la lógica; las cuatro áreas de operación —personal, relacional, institucional y social— indican dónde se despliega. Lo institucional es aquí un área de operación, no un registro: no se enferma «en clave institucional», sino que la ceguera —cultural, cognitiva, emocional o existencial— se realiza también en el plano institucional. ⁽¹⁾

La **tabla 1** sintetiza el funcionamiento de la lógica patógena en la docencia del Proceso de Atención de Enfermería según los cuatro registros.

TABLA 1. La lógica cultural-cognitiva-emocional-existencial patógena en la docencia del Proceso de Atención de Enfermería, según los cuatro registros

Registro	Cómo opera la lógica patógena en la docencia del PAE	Ceguera resultante en la formación
Cultural	El PAE y las taxonomías NANDA-NIC-NOC se enseñan como método universal y neutral, importado del mundo anglosajón, desligado de los mundos locales e interculturales del cuidar.	El estudiante no advierte el carácter situado y colonial del método; naturaliza como ciencia una matriz cultural particular e invisibiliza otras formas de nombrar y prestar cuidado.
Cognitiva	El PAE se reduce a un algoritmo lineal de cinco pasos y a un etiquetado taxonómico; se transmite de forma bancaria, orientado a «rellenar» el plan de cuidados más que a razonar.	Se atrofia el juicio clínico: el estudiantado ejecuta las fases pero falla en la valoración y en la autorregulación; confunde cumplimentar el formato con pensar el caso.
Emocional	El encuentro se reduce a recogida de datos; el afecto, la escucha y el vínculo quedan fuera de la «valoración» bajo la inercia de un enfoque técnico y neopositivista.	El estudiante aprende que el plan de cuidados no es lo mismo que cuidar; el componente emocional del cuidado se experimenta como accesorio o como pérdida de tiempo.
Existencial	La persona se convierte en un conjunto de «necesidades» y «diagnósticos»; el PAE-documento desplaza la pregunta por el sentido del cuidado, la vulnerabilidad y la presencia.	Se forma a alguien para procesar pacientes, no para acompañar personas; el cuidado deja de ser un modo de estar-con-el-otro y se vuelve un procedimiento registrable.

Fuente: elaboración propia a partir del marco de la razón patógena ⁽¹⁾ y de la literatura revisada.

Estos registros se realizan en las cuatro áreas de operación. En el área personal, el estudiante incorpora la ecuación «hacer el PAE = ser enfermero» y mide su competencia por la corrección del formato. En el área relacional, el vínculo enfermero-paciente se contrae a la diada valoración-

intervención, y el vínculo docente-estudiante, a la corrección de planes de cuidados; el «cuidar con» cede ante el «cuidar de». En el área institucional, la lógica queda inscrita en el plan de estudios, en las rúbricas de evaluación y en la exigencia del PAE como registro auditable, que premian la cumplimentación por encima del juicio. Y en el área social, el método enlaza con un orden importado y estandarizado y con la escasez estructural de tiempo y de personal —la subjetividad del Homo Inopia⁽¹⁾— que convierte el PAE «real» en un ritual burocrático vaciado de encuentro.

Hacia una docencia del PAE que piense lo que nos piensa

Si la docencia del PAE puede ser territorio de la razón patógena, también puede ser su reverso. La reversión no exige abandonar el método, sino cambiar su lógica de enseñanza. En el registro cognitivo, supone pasar de una educación bancaria, que deposita pasos, a una educación problematizadora, que forma juicio clínico: enseñar la valoración como razonamiento y como encuentro, no como formulario.⁽¹²⁾ En el registro cultural, implica desnaturalizar el método, mostrar el carácter situado de las taxonomías y abrirlas a una adaptación intercultural y no colonial de los diagnósticos y las intervenciones.⁽¹⁰⁾

En el registro emocional, exige incorporar de manera pedagógica y profunda las competencias comunicativas y emocionales que la formación técnico-neopositivista deja fuera.⁽⁷⁾ Y en el registro existencial, reclama recuperar la pregunta por el sentido del cuidado y por la persona detrás del diagnóstico, en la línea de la teoría del cuidado humano.^(13,14)

Esta reversión tiene una condición ineludible: hacer visible el currículo oculto del PAE —la distancia entre el plan que se escribe y el cuidado que se presta— y reescribirlo deliberadamente en la docencia. Aquí el marco de la PUCSE, lejos de ser un obstáculo, es un punto de apoyo privilegiado: la cura personalis ignaciana y el metaparadigma centrado en la

persona, son plenamente coherentes con una enseñanza del PAE como práctica reflexiva, relacional y existencial, y no como técnica registrable.⁽¹¹⁾ El desafío para el profesorado es que esos principios dejen de ser enunciado y se vuelvan diseño didáctico. En términos del marco de este número, enseñar el PAE debería ser, ante todo, enseñar a nombrar la lógica que nos piensa al aplicar el método, para poder pensarla, sentirla y resignificarla en los cuatro registros y las cuatro áreas.

Consideraciones finales

El Proceso de Atención de Enfermería se enseña, en la Enfermería básica, a escala global, en Ecuador y en la PUCSE. Pero ni su presencia curricular ni su corrección técnica bastan. Según cómo se configure su docencia, el PAE puede formar ejecutores de un método —adiestrados para operar dentro de un orden que no se interroga y ciegos en los registros cultural, cognitivo, emocional y existencial, en las áreas personal, relacional, institucional y social— o profesionales capaces de pensar y cuidar. La variable decisiva no es el método, sino la lógica con que se lo enseña y su capacidad de confrontar la inercia técnico-neopositivista y el currículo oculto. El humanismo ignaciano y el metaparadigma de la PUCSE constituyen un terreno especialmente fértil para esa reversión, a condición de que se traduzcan en decisiones didácticas concretas dentro de la asignatura.

Esta revisión presenta límites: es de naturaleza narrativa y crítica, no sistemática, y la evidencia empírica específica sobre la enseñanza del PAE en la Enfermería básica ecuatoriana es todavía escasa. De ahí dos líneas de trabajo: una auditoría del programa y del plan de estudios de la materia en la Escuela de Enfermería de la PUCSE, y un estudio cualitativo de cómo el estudiantado vive y significa el PAE. Formar quien, al aplicar el método, sea capaz de pensar lo que lo piensa es, quizá, el objetivo docente más decisivo y el menos explicitado en los programas de Fundamentos de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. de Prada Justel ME. Pensar lo que nos piensa: la razón patógena cultural-cognitivo-emocional-existencial como horizonte crítico. Rev Electrón Dr Zoilo E Marinello Vidaurreta [revista en internet]. 2026 [citado 8 de mayo 2026]; 51(Esp): e4043. Disponible en: <https://revzoilomarinellosldcu/index.php/zmv/article/view/4043>.
2. Yura H, Walsh MB. The nursing process: assessing, planning, implementing, evaluating. 5^{ta} ed. Norwalk (CT): Appleton-Century-Crofts; 1988.
3. Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khajehgoodari M, Ebrahimpour Rezaei M, Khalilzad MA. The implementation of the nursing process in lower-income countries: an integrative review. Nurs Open. [revista en internet]. 2020 [citado 8 de mayo 2026]; 7(1): 42-57. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.410>.
4. Herdman TH, Kamitsuru S, Takáo Lopes C, editores. NANDA International. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2021-2023. 12.^a ed. Barcelona: Elsevier; 2021.
5. Rodríguez-Suárez CA, González-de la Torre H, Hernández-De Luis MN, Fernández-Gutiérrez DÁ, Martínez-Alberto CE, Brito-Brito PR. Effectiveness of a standardized nursing process using NANDA International, Nursing Interventions Classification and Nursing Outcome Classification terminologies: a systematic review. Healthcare (Basel). [revista en internet]. 2020 [citado 8 de mayo 2026]; 11(17): 2449. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare11172449>.

6. Kozier B, Erb G. Fundamentos de enfermería: conceptos, procesos y práctica. 5.ª ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2000.
7. Díaz-Rodríguez M, Alcántara Rubio L, Aguilar García D, Puertas Cristóbal E, Cano Valera M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enferm Glob.* [revista en internet]. 2020 [citado 8 de mayo 2026]; 19(58): 640-72. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare11172449>.
8. Raso A, Marchetti A, D'Angelo D, Albanesi B, Garrino L, Dimonte V, et al. The hidden curriculum in nursing education: a scoping study. *Med Educ.* [revista en internet]. 2019 [citado 8 de mayo 2026]; 53(10): 989-1002. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/medu.13911>.
9. Andrango-Hernández SM, Flores-Alarcón JO, Chicaiza-Olivarez AC, López-Reyes SL. Habilidades del pensamiento crítico en el Proceso de Atención de Enfermería en estudiantes ecuatorianos. *Rev Inf Cient.* [revista en internet]. 2025 [citado 8 de mayo 2026]; 104: e4944. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15305055>.
10. Quijano A. Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina. En: Lander E, compilador. *La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales*. Buenos Aires: CLACSO; 2000. p. 201-46.
11. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas. Escuela de Enfermería: descripción de asignaturas del área de formación profesional [en línea]. Esmeraldas: PUCESE; 2023 [citado 5 Jul 2026]. Disponible en: <https://aula2023s1.pucese.edu.ec/>.
12. Freire P. *Pedagogía del oprimido*. Madrid: Siglo XXI; 1970.
13. Watson J. *Nursing: the philosophy and science of caring*. Ed. rev. Boulder (CO): University Press of Colorado; 2008.
14. Torres Godoy T. El cuidado humanizado de Jean Watson: una revisión bibliográfica. *Rev Confluencia* [revista en internet]. 2026 [citado 8 de mayo 2026]; 9(1). Disponible en: <https://doi.org/10.52611/confluencia.2026.1496>.

Contribución de los autores

Julia Rosa Prieto-Fuenmayor |  <https://orcid.org/0000-0002-3125-7293>. Participó en: conceptualización e ideas; análisis formal; investigación; metodología; administración de proyecto; visualización; redacción del borrador original; revisión y edición final.

Adrienne Alejandro Carmenate-Prieto |  <https://orcid.org/0009-0002-1986-3693>. Participó en: análisis formal; conceptualización e ideas; investigación; visualización; redacción del borrador original; redacción, revisión y edición final.

Marlen del Carmen Carrazana-Prieto. |  <https://orcid.org/0009-0001-6902-4903>. Participó en: análisis formal; conceptualización e ideas; investigación; visualización; redacción del borrador original; redacción, revisión y edición final.

Conflictos de intereses.

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores.